様式第１号（第５条関係）

藤里町日中一時支援事業利用登録申請書

　　年　　月　　日

藤　里　町　長　　　様

藤里町日中一時支援事業実施要綱の規定により下記のとおり申請します。また、利用者負担額決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |   | 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和　　年　　月　　日 |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　 |
| 居住地 |  | 電話番号 |  |
| フリガナ |  | 生年月日 |  |
| 支給申請に係る児童氏名 |  | 続　柄 |  |
| 身体障害者手帳番号 |  | 療育手帳番号 |  | 精神保健福祉手帳番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 他のサービス利用の状況 | 障害福祉サービス | 障害程度区分 | 有・無 | 区分　１　２　３　４　５　６ | 有効期間 |  |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 介護保険 | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援（　　）・要介護　１ ２ ３ ４ ５ |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 申請する支援の種類・内容 | 種　別 | * 放課後支援型　　【実施場所　　　　　　　　　　　　　　】
 |
| * 日中受入型（短期入所型）　【実施場所　　　　　　　　　】
 |
| 内　容 |  |